

RELAKTASYON SÜRECİ FARKINDALIĞI*

AWARENESS OF RELAXATION PROCESS

Elif YILMAZ**

Seda GÖNCÜ SERHATLIOĞLU***

**Ebe, Acıbadem Ankara Hastanesi,
Ankara ORCID ID: [0000-0002-2484-5273](https://orcid.org/0000-0002-2484-5273)
***Doktora öğrencisi, İstanbul
Üniversitesi- Cerrahpaşa, Lisansüstü
Eğitim Enstitüsü, İstanbul ORCID ID:
[0000-0002-3329-5461](https://orcid.org/0000-0002-3329-5461)

Yazışma Adresi:

Seda GÖNCÜ SERHATLIOĞLU
E posta: sedagoncu07@gmail.com

Gönderim Tarihi : 11 Aralık 2019**Kabul Tarihi :** 23 Aralık 2019**ÖZ**

Anne sütünün bebeğe geçişini sağlayan emzirmenin anne ve bebek sağlığını koruma ve iyileştirmesi açısından oldukça önemli faydaları bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, Amerikan Pediatri Akademisi gibi birçok kuruluş tarafından da emzirmenin ilk 6 ay boyunca yalnızca anne sütü, sonrasında ise ek gıda ile birlikte 2 yaşına kadar devam etmesi önerilmektedir. Emzirmenin faydalarının bilinmesi ve emzirme desteğinin sağlanmasına rağmen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018 verilerine göre özellikle sezaryen doğumların artması ile birlikte süt salınımının gecikmesi ve anne sütü yetersizliği sebebiyle emzirmenin erken dönemde sonlandırılması ve formül mama kullanımı oranında önemli bir artış olduğu gözlemlenmektedir. Emzirmenin sonlanmasından sonra bebeğini yeniden emzirmek isteyen annede laktasyonun yeniden başlatılması sürecine relaktasyon denilmektedir. Aynı zamanda indüklenmiş laktasyon olarak da bilinen relaktasyon süreci evlat edinmiş bebeğini emzirmek isteyen anneler ve taşıyıcı gebelik sonucu doğan bebeğini emzirmek isteyen biyolojik annelere de uygulanabilmektedir. Bu derleme relaktasyon sürecinin yönetilmesinde profesyonel sağlık çalışanı olan ebelere bilgi ve farkındalık kazandırmak amacıyla yazılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme; laktasyon; relaktasyon; ebe**ABSTRACT**

Breastfeeding, which provides the passage of breast milk to the baby, has significant benefits in terms of protecting and improving the health of mother and baby. Many organizations, such as the World Health Organization, the United Nations Children's Fund, and the American Academy of Pediatrics, also recommend that breastfeeding continue for only the first 6 months, with breastmilk and then with additional food until 2 years of age. Although the benefits of breastfeeding are known and breastfeeding support is provided, according to the Turkey Demographic and Health Survey in 2018, it is observed that there is a significant increase in the rate of early termination of breastfeeding and formula use due to delayed milk release and increase in breast milk, especially with the increase of cesarean deliveries. After the end of breastfeeding, the process of re-initiating lactation in a mother who wants to breastfeed her baby is called relaxation. The relaxation process, also known as induced lactation, can be applied to mothers who want to breastfeed their adopted baby and to biological mothers who want to breastfeed their surrogate. This review is written to provide information and awareness to midwives who are professional health care workers in managing the relaxation process.

Key words: Breastfeeding; lactation; re-lactation; midwife

*Bu derleme makale 6-9 Kasım 2019 tarihlerinde Ankara'da düzenlenen 5. Ulusal 4. Uluslararası Ebelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Atıf için (How to cite): Yılmaz E, Göncü Serhatlioğlu S. Relaktasyon Süreci Farkındalığı. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;2(3):105-110.

GİRİŞ

Anne sütü, intrauterin yaşam sonrası bebeğin büyüme ve gelişimi için içerisinde en ideal besin öğelerini bulunduran, enfeksiyon ve hastalıklardan koruyan, bağışıklık sistemini destekleyen mucizevi bir kaynaktır. Emzirme anne sütünün bebeğe verilmesinin en doğal yoludur ve devamlılığının sağlanması oldukça önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), Amerikan Pediatri Akademisi (APA) gibi birçok kuruluş tarafından da emzirmenin ilk 6 ay boyunca yalnızca anne sütü, sonrasında ise ek gıda ile birlikte 2 yaşına kadar devam etmesi önerilmektedir (DSÖ, 1998; UNICEF, 2015; APA, 2005; Gartner et al. 2005). Fizyolojik ve doğal bir olay olan emzirme kadın yaşamının önemli bir sürecini kapsamaktadır. Emzirme öğrenilmesi, destek alınması ve sabır gösterilmesi gereken uzun bir deneyimdir. Emzirme sürecinin önerildiği gibi başlatılıp sürdürülmesi anne, çocuk ve toplum sağlığı için büyük önem arz etmektedir (Türkyılmaz, 2016; İnci ve ark. 2010).

Yaşamın ilk altı ayı sadece anne sütü alım oranlarının artırılması için emzirmenin erken dönemde başlatılması ve sürdürülmesi gerekmektedir (Özkan ve ark. 2017). Ülkemiz emzirme oranları incelendiğinde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 verilerine göre 6 aydan küçük çocukların %41'i sadece anne sütüyle beslenmektedir. Bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesi gerektiği önerisinin aksine, %23'ünün anne sütü olmayan diğer sütleri aldığı ve çocukların %12'sinin anne sütüne ilave ek gıdalar almakta olduğu görülmektedir. Emzirmenin 1 yaşında halen devam etmesi %66 oranında yaygındır, ancak bebeklerin sadece %34'ü iki yaşına kadar emzirmektedir. Emzirme sürecinin en az 2 yıla kadar devam ettirilmesi önerilirken, ülkemiz için bu oranın oldukça düşük olduğu söylenebilir.

Her ne kadar emzirmenin kesintiye uğraması istenmese de anne ve bebeğe ait birçok faktör emzirmenin devamlılığını etkilemektedir. Meme başı problemleri, yetersiz süt üretimi, doğum şekli, meme reddi, prematüre bebek gibi faktörler emzirmenin devamlılığını olumsuz yönde etkilemektedir (Kayhan Tetik ve ark. 2013). Doğum sonu verilen emzirme desteği en az prekonsepsiyonel dönem, intrapartum ve postpartum bakım kadar önemlidir. Çünkü doğum sonu süreçte anneye verilen profesyonel emzirme desteği ve danışmanlığı emzirme sürecinin başlatılmasını, devamlılığını,

uzunluğunu ve kalitesini doğrudan etkilemektedir. Anneye erken emzirmeye başlamanın doğum sonu kanamayı azaltacağı, uterusun involüsyon sürecini hızlandıracağı, doğum sonrası kilo kaybını kolaylaştıracağı, meme, over kanseri, kemik erimesi riskini ve stresi azaltacağı, anne ve bebeği arasındaki bağı güçlendireceği gibi faydalarının anlatılarak emzirmeye özendirilmesi gerekmektedir (Türkyılmaz, 2016). Özellikle son yıllarda ülkemiz genelinde artan sezaryen (TNSA, 2018) oranları doğum sonrası anne sütü salgıma refleksinin uyarılmasını olumsuz etkileyebilmektedir (Canbay, 2018). Anne ve bebeğin doğum sonu süreçte erken ten temasının sağlanamaması ve bebeğin yenidoğan yoğun bakım ünitesine alınması gibi durumlar da emzirme sürecini olumsuz etkileyen faktörlerdendir. Öte yandan doğum sonu dönemde emzirmenin başlamış olmasına rağmen anneye, bebeğe veya emzirme aralıklarının uzun olmasına bağlı olarak anne sütü azalabilir veya kesilebilir. Doğum sonu yoğun yaşanan stres, postpartum depresyon, doğum kontrol hapları kullanımı, kalsiyum eksikliği ve düzensiz emzirme sütün kesilme nedenleri arasında sayılabilir. Bu süreçte relaktasyon (laktasyonun yeniden başlatılması / indüklenmiş laktasyon) devreye girmektedir (Pappu and Chaudhuri, 2002; Özkan ve Sakar, 2017).

Laktasyonun yeniden başlatılması veya indüklenmesi sürecine relaktasyon denilmektedir. Emzirmenin hiç başlamadığı, emzirme problemleri ile emzirmeye ara veren bebeğin yeniden emzirme sürecinin başlatılması, bebeğini evlat edinmiş annelerin ya da taşıyıcı gebelik sonucu doğan bebeğini emzirmek isteyen biyolojik annelerin fizyolojik olarak süt salgısının başlatılmasında relaktasyon önemli bir yer tutmaktadır (Da Roche Lage et al. 2014; Cazorla-Ortiz et al. 2019).

Ülkemizde indüklenen laktasyon veya relaktasyon prevelansı ile ilgili veri bulunmamaktadır. Relaktasyonla ilgili mevcut araştırmaların çoğu kullanılan tekniklere ve başarı faktörlerine odaklanmaktadır. Farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler üzerine yapılan çalışma sonuçlarına göre relaktasyon ve indüklenmiş laktasyon çalışmalarının başarı yüzdeleri yüksektir (Cazorla-Ortiz et al. 2019; Forinash et al. 2012). Cho ve arkadaşları tarafından 84 annenin dahil edildiği relaktasyon çalışmasında 63 annede (%75) başarılı relaktasyon sağlanmıştır.

Relaksasyon başarısını etkileyen faktörler arasında anne sütü vermeye istekli olma, annenin olumlu tutumu, memelerin sık aralıklarla uyarılması, ten tene temas, aile desteği ve sağlık profesyonellerinin desteği sayılabilir (Cazorla-Ortiz et al. 2019). Flores –Anton ve arkadaşlarının (2017) yaptığı annenin evlat edinilen bebeğini emzirmeyi başardığı çalışmada, annenin sahip olduğu güven ve motivasyonun başarıyı arttırdığı vurgulanmaktadır. Kadınların aile (özellikle eş) desteği ve etkili profesyonel destek olmadığında, öfke, stres, başarısızlık duygularıyla karşı karşıya kaldıkları sonucuna varılmıştır (Lommen and Brown, 2015).

Kayhan Tetik ve arkadaşlarının (2013) bildirdiği vaka raporunda pnömoni teşhisiyle hastanede uzun süre tedavi gören ve bu süreçte biberonla mama verilen bebeğini emziremediği için üzgün olan anne ele alınmıştır. Doğum sonu 8. haftada anneye sütünün tekrar gelebileceği anlatılmış ve anne relaksasyon tekniklerini kullanmaya başlamıştır. Relaksasyon süreci 8. günde başarıya ulaşmış ve anne bebeğine sadece anne sütü vermeye başlamıştır. Muresan'ın (2011) vaka analizine göre, annenin sağlık sorunları nedeniyle emzirme sürecinin durduğu ve relaksasyon yöntemiyle emzirmenin doğum sonu dokuzuncu haftada yeniden başladığı görülmektedir. Eğer annenin emzirmeye yönelik motivasyonu güçlü ve istekli ise, doğum sonu dokuzuncu haftada da bile relaksasyonun işe yaradığı görülmektedir. Bu vaka analizinin sonucunda süt üretimini başlatmak için en etkili yöntemin sık aralıklarla gece/gündüz emzirme döngüsünün olduğu vurgulanmıştır. Yapılan çalışmalarda uygulanan relaksasyon yöntemleri doğrultusunda laktasyonun başlamasıyla beraber süt üretimine 8 ile 58. günler arasında ulaşıldığı görülmektedir (Mehta et al. 2018; Özkan ve Sakar, 2017).

Sabır ve özveri isteyen relaksasyon sürecinde profesyonel danışmanlıkla annenin desteklenmesi, yapılan yanlışların düzeltilmesi, bebeğin yakın takiple izlenmesi en önemli kriterler arasındadır (Özkan ve Sakar, 2017). Kadın sağlığı ile yakından ilgilenen profesyonel sağlık hizmeti sunan ebelere relaksasyon sürecinde büyük sorumluluklar düşmektedir. Bu derlemeyle relaksasyon sürecinde önemli rolleri olan ebelere, emzirmenin başlatılması ve devamlılığının sağlanmasında relaksasyonun önemi ve relaksasyon teknikleri hakkında farkındalık kazandırmak hedeflenmiştir.

RELAKTASYON SÜRECİNDE KULLANILAN TEKNİKLER

Anne sütünün sentezi ve salınması prolaktin (süt yapımı) ve oksitosin (süt salınımı) hormonlarının salgılanmasına ve memelerin otokrin kontrolüne bağlı bir süreçtir. Oksitosin ve prolaktin salınımları meme başının uyarılması ve meme manipülasyonu (bebeğin memeyi emmesi, meme ucu masajı gibi) ile refleks olarak gerçekleşir. Bu hormonlar için en etkili uyaran bebeğin memeyi emmesidir. Memenin otokrin kontrolü, sütün memeden boşaltılmaması durumunda süttten salgılanan “feedback inhibitör of lactation (FIL)” proteini tarafından süt üretiminin engellenmesi durumudur. Memelerin bebek tarafından her 2-3 saatte bir boşaltılması, elle sağılması veya pompa ile sağılması durumunda süt inhibe edici hormon miktarı azalarak süt salgısı artmakta ve devam etmektedir (Muresan, 2011). Bu temel işleyişten yola çıkarak memelerin çeşitli yöntemlerle uyarılarak prolaktin ve oksitosin hormonlarının aktive edilmesiyle süt üretimi ve süt salınımının başlatılması ve devam ettirilmesi relaksasyon süreci mantığını açıklamaktadır. Relaksasyon sürecinde kullanılacak teknikler her anne ve bebeğin ihtiyacına göre titizlikle seçilmelidir. Bu süreçte meme başının uyarılması, emzirme destek sistemi, damlatma tekniği, galaktogok kullanımı, ten tene temas gibi birçok yöntem kullanılabilir.

1. Meme başının uyarılması

Meme başının uyarılması oksitosin salınımının artması ile beraber laktasyonun başlatılmasında en etkili yöntemlerden biridir. Memeden aktif süt üretiminin olmasında en önemli güç memenin bebek tarafından uyarılmasıdır. Bebeğin meme başına yaptığı uyarı ile beraber anne kanındaki oksitosin miktarının artması prolaktin oluşumunu sağlar. Emzirme sırasında ve sonrasında oluşan bu hormon kokteyli bebek memeyi her emdiğinde süt oluşumunu artırır. Meme reddi, tıkalı meme ve meme başı problemleri gibi memeye olan uyarının azaldığı durumlarda yetersiz süt üretimi ve beraberinde emzirmenin sonlanması gibi istenmeyen sonuçlar doğabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2015).

2. Emzirme destek sistemi

Meme ya da bebek kaynaklı bazı sorunlar nedeniyle bebek memeyi kavrama ve tutmada problem yaşayabilmektedir. Bu gibi durumlarda emzirme destek sistemi kullanılabilir. Emzirme destek sistemi, bir ucu

anne memesine diğer ucu anne sütü ya da formül mamanın bulunduğu şişenin/kabın içine sabitlenen plastik bir tüp (genellikle nazogastrik sonda) yardımıyla bebeğin sütü memeden geldiğini sanarak emmesiyle prolaktin oluşumunu uyarma mantığına dayalıdır (De Aquino and Osorio, 2009; Kayhan Tetik ve ark. 2013). Meme başı bu yolla uyarılarak relaksasyon sağlanmaktadır.

3. Damlatma yöntemi

Damlatma yöntemiyle yenidoğanın sağılmış anne sütü ya da formül mamayı ağzına yakın damlatılarak alması sağlanır. Bu yöntemle de yenidoğanın memeyi aktif emerek, meme başı uyarımı ile prolaktin hormonunun arttırılması ve süt üretiminin uyarılması amaçlanmaktadır (Kayhan Tetik ve ark. 2013). Relaksasyon sürecine katkısı büyüktür. Bu yöntemle bebek etkin emmeyi de öğrenebilmektedir.

4. Galaktogok kullanımı

Laktasyonun yeniden başlatılmasında ve anne sütünün arttırılmasında farmasötik ve bitkisel galaktogoklar destek amacıyla kullanılabilir. Ülkemizde galaktogokların kullanımıyla ilgili bilimsel veriler az olmakla birlikte farklı bölgelerde doğum sonu dönemde anne sütünü arttırmak için geleneksel yöntemler kullanılmaktadır. Çemen otu, keçisedefi otu, boğa dikeni, yulaf, fesleğen, anason, muskat ve rezene gibi birçok bitkiden bu noktada destek alınmaktadır (Kayıran, 2018). Asztalos ve ark.'nın (2017) galaktogok kullanımıyla ilgili yaptığı çalışmada 90 preterm anne örnekleme dahil edilmiştir. Annelerin yarısına 28 gün domperidon, diğer yarısına ise ilk 14 gün plasebo, sonraki 14 gün domperidon verilmiştir. Anne sütünde birinci grupta ikinci gruba göre 14. günde %50 artış gözlemlenmiştir. Fakat 28. günde anne sütü artışında iki grup arasındaki fark anlamlı çıkmamıştır. Galaktogokların başarılarının yanında potansiyel yan etkileri nedeniyle galaktogok dışı çözümler bulmanın hedeflenmesi ve bilimsel kanıtların yetersizliği nedeniyle doğrudan galaktogok kullanımının desteklenmemesi önerilmektedir (Kayıran, 2018).

5. Anne ve bebeğin ten tene teması

Ebelerin emzirme gözlem ve danışmanlıklarında relaksasyon yöntemlerini anne ve bebeğe özel olarak seçmesi ve uygulaması gerekmektedir. Tüm bu yöntemlerin yanı sıra anne ve bebek arasındaki tensel temasın laktasyon üzerindeki pozitif etkisinden faydalanılması da ihmal edilmemelidir (Çetinkaya ve Ertem, 2017). Sunulan vaka

raporlarında başarılı relaksasyon için en etkili yöntemlerin başında ten tene teması ve meme başının uyarılması yer almaktadır (Farhadi and Philip, 2017). Relaksasyon sürecinde anneye ten tene temasın öneminden bahsedilmesi ve kullanımının desteklenmesi relaksasyon sürecini olumlu etkileyecektir.

Relaksasyon sürecinde yararlı olan diğer önlemler arasında annenin beslenmesi, yeterli sıvı alımı ve dinlenmesi yer almaktadır. Relaksasyon başarısını etkileyen bebeğe ait faktörler arasında bebeğin yaşı, beslenme deneyimi, emzik ve biberon kullanma öyküsü, emzirilmediği süre aralığı ve sağlık durumu yer almaktadır. Anneye ait faktörler ise beslenme durumu, önceki emzirme deneyimi, memelerinin durumu (çatlak, içe dönük vb.), genel sağlık durumu ve motivasyonudur. Literatürde bildirilen relaksasyon çalışmalarının sonuçlarına göre, annelerin çoğunun relaksasyon başarısını etkileyen olumsuz faktörlere rağmen yeniden emzirmeye başlayabildiği görülmektedir (Muresan, 2011; Özkan ve Sakar, 2017; Kayhan Tetik ve ark. 2013). Relaksasyon yöntemleriyle süt arttıkça, bebeğe verilen formül mama miktarı yavaş yavaş azaltılmalıdır. Bununla beraber bebeğin beklenen kiloyu alıp almadığı takip edilmelidir (Cho et al. 2010).

RELAKTASYON SÜRECİNDE EBELERİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Doğum sonrası erken dönemde ten tene teması sağlayarak emzirmeyi başarılı bir şekilde başlatmak ve emzirmenin sürdürülmesi noktasında aileyi destekleyerek laktasyon yetmezliğini önlemek profesyonel sağlık çalışanı olan ebelerin her zaman öncelikli görevleri arasındadır (Özkara ve ark. 2016). Kadımların emzirememe/emzirmeyi bırakma nedenlerinin tespit edilmesi, verilen etkili eğitimle laktasyon sürecinin başlatılması desteklenmelidir (Türkyılmaz, 2016). Çünkü anneler uygun emzirme destek ve danışmanlığı ile emzirmeye başladıkları zaman relaksasyona gereksinim azalacaktır.

Başarılı bir relaksasyon süreci için ilk basamak emzirmenin yararlarının anne tarafından anlaşılması ve kendi kararıyla relaksasyon için istekli olmasıdır. Bundan sonraki adım relaksasyon yöntemlerinin öğretilmesini içermektedir. Ebelerin emzirmenin yararlarını anlatma, relaksasyon tekniklerini bilme, anne ve bebeğin ihtiyacına göre

kullanılacak olan relaksasyon tekniklerinin seçilmesi ve uygulanmasında önemli rolleri bulunmaktadır.

Relaksasyon sürecinin fiziksel zorluğu nedeniyle anneler, sağlık profesyonellerinin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Fakat çalışma sonuçları sağlık profesyonellerinin relaksasyon veya indüklenmiş laktasyon sürecini bilmediklerini ve anneleri teşvik etmediklerini göstermektedir (Saari and Farahwahida, 2014; Da Rocha et al. 2014). Relaksasyon, motivasyon ve eğitilmiş personel gerektiren zahmetli bir süreçtir. Ebelerin bu süreçte relaksasyon yöntemlerini anne ve bebeğe özenle uygulaması, emzirmenin değerlendirilmesi, emzirme problemlerinin çözülmesi, yanlış pozisyonların düzeltilmesi, emzik/biberon kullanımının meme reddine neden olabileceği konusunda annelerin uyarılması gibi sorumluluklarını titizlikle yerine getirmesi gerekmektedir (Agarwal and Jain, 2011). Emzirme sürecinde problem yaşayan anne başarısızlık ve ümitsizlik hissedecektir. Ebelerin öncelikli sorumluluğu annelere relaksasyon süreci boyunca özgüven kazandırmak ve başaracakları noktasında onları desteklemektir (Mehta et al. 2018). Mehta ve arkadaşlarının

(2018) yaptığı çalışmada %100 oranında relaksasyon başarısı sağlanmıştır. Bu başarıyı primer sağlık personelinden sürekli, sabırla ve olumlu danışmanlık almanın sağladığı sonucuna varılmıştır. Relaksasyon danışmanlığının ve annenin istekli olmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

SONUÇ

Relaksasyonun başarıyla gerçekleştirilmesiyle anne sütü alım oranlarının artacağı göz önüne alındığında emzirme danışmanlığında yer verilmesi gereken önemli bir konu olduğu düşünülmekte ve ebelerin bu konuda duyarlı olması beklenmektedir. Ayrıca relaksasyon polikliniklerinin hastanelerde yaygınlaştırılması ve etkin kullanımı için görünürlüğünün artırılması şarttır. Ebelerin doğru rehberlik ve yardım sağlamak için indüklenen laktasyon ve relaksasyon hakkında bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Sahada aktif çalışan ebelerin relaksasyon süreci hakkında farkındalıklarının artırılması için kurum içi eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Agarwal A, Jain A.** Early Successful Relactation in A Case of Prolonged Lactation Failure. The Indian Journal of Pediatrics, 2010;77(2):214-5.
- American Academy of Pediatrics.** AAP Releases Revised Breastfeeding Recommendations. 2005. www.aap.org/advocacy/releases/feb05/breastfeeding.htm (accessed June 2019).
- Asztalos EV, Campbell-Yeo M, da Silva OP, Ito S, Kiss A, et al.** Enhancing Human Milk Production with Domperidone in Mothers of Preterm Infants. J Hum Lact. 2017; 33(1):181-7. doi: 10.1177/0890334416680176.
- Canbay FÇ.** Sezaryen ile Doğan Bebeklerin İlk Altı Ay Beslenme Şekillerinin İncelenmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2018; 8(1):1-6.
- Cazorla-Ortiz G, Galbany-Estragués P, Obregón-Gutiérrez N, Goberna-Tricas J.** Understanding the Challenges of Induction of Lactation and Relactation for Non-Gestating Spanish Mothers. Journal of Human Lactation, 2019;1-9.
- Cho SJ, Cho HK, Lee HS, Lee K.** Factors Related to Success in Relactation. J Korean Soc Neonatol, 2010;17(2):232-8.
- Çetinkaya E, Ertem G.** Ten Tene Temasın Anne-Preterm Bebek Üzerine Etkileri: Sistemantik İnceleme. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD), 2017;14(2):167-75.

Da Rocha Lage S, Dos Santos IMM, Nazareth IV. Narratives of Lives of Women Who Breastfed Their Adoptive Children. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2014;15(2):249-56.

De Aquino RR, Osório MM. Relactation, Translactation, and Breast-Orogastric Tube as Transition Methods in Feeding Preterm Babies. Journal of Human Lactation, 2019;25(4):420-6.

Farhadi R, Philip RK. Induction of Lactation in the Biological Mother After Gestational Surrogacy of Twins: A Novel Approach and Review of Literature. Breastfeeding Medicine, 2017;12(6):373-6. doi:10.1089/bfm.2016.0112

Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, Eidelman AI. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and The Use of Human Milk. Pediatrics, 2005;115(2):496-506. pmid:15687461

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. Ankara, Türkiye: Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd Şti 2019; p.143-5

Kayhan Tetik B, Baydar Artantas A, Bozcuk Guzeldemirci G, Üstü Y, Yılmaz G. A Case Report of Successful Relactation. The Turkish Journal of Pediatrics, 2013;55(6):641.

Kayran SM. Galaktogoglar. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 2018;10(6):28-31.

Mehta A, Rathi AK, Kushwaha KP, Singh A. Relactation in Lactation Failure and Low Milk Supply. Sudanese Journal of Paediatric, 2018;18(1):39.

Muresan M. Successful Relactation-A Case History. Breastfeeding Medicine, 2011;6(4):233-9.

Özkan H, Sakar T. Emzirmenin Yeniden Başlatılması: Relaktasyon. Çağdaş Tıp Dergisi, 2017;7(1):113-7.

Özkara H, Fidancı BE, Yıldız D, Kaymakamgil Ç. Emzirme Danışmanlığı. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2016;15(6):551-6.

Pappu K, Chaudhuri SN. Initiating The Process of Relactation: An Institute Based Study NC De Bharati Pandit SK Mishra. Indian Pediatrics 2002;39:173-8.

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, 2015. Emzirme danışmanlığı el kitabı. Erişim tarihi: 10.10.19

Türkyılmaz C. Emzirme Danışmanlığı ve Emzirmede Karşılaşılan Sorunlar. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 2016;8(2):19-33.

UNICEF. Breastfeeding. 2015. www.unicef.org/nutrition/index_24824.html (accessed july 2019).

WHO. Relactation: Review of Experience and Recommendations for Practice. WHO Document. WHO/CHS/CAH/98.14. Department of Child and Adolescent Health and Development WHO, 1998; Geneva.